

**Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord**
**Les obstacles et les stratégies dans les services de santé offerts aux patients francophones : Perspectives des médecins de famille dans le Nord-Est de l'Ontario**

Environ un million de Canadiens (4,2%) en dehors de la province de Québec dont la majorité se trouve dans la province de l'Ontario (542,930) déclarent le français comme langue maternelle. En comparaison à leurs homologues anglophones, les francophones de l'Ontario ont de moins bons résultats en matière de santé et sont confrontés à certains obstacles lors de l'accès aux soins de santé. Plus précisément, plusieurs Ontariens francophones pourraient avoir une incapacité ou une capacité réduite à communiquer efficacement avec leur médecin.

Les patients qui ne parlent pas la même langue que leur médecin, connu sous le nom de discordance linguistique, éprouvent souvent des difficultés à comprendre leur état de santé, prétendent recevoir moins d'éducation de la santé au cours des visites, et peuvent mal utiliser les médicaments. Toutefois, lorsque la communication entre le patient et le médecin est dans la même langue (concordance linguistique), il existe un potentiel pour une plus grande satisfaction, une sensation accrue de bien-être, plus d'attention au traitement et des taux plus élevés de retour du patient. Ces exemples mettent en évidence la nécessité de considérer la langue de communication comme moyen d'assurer des soins de santé sûrs et efficaces.

Cette édition de Recherche en FOCUS sur la recherche identifie les obstacles rencontrés par les médecins de l'Ontario pendant qu'ils examinent les patients francophones, ainsi que les stratégies utilisées lors de l'offre de

services de santé en français. Une série d'entrevues avec des informateurs clés ont été réalisées avec des médecins de famille pratiquant dans les communautés du Nord-Est de l'Ontario où au moins 25% de la population était francophone. Nous avons cherché la perspective des médecins qui peuvent communiquer en français (les médecins francophones) ainsi que ceux qui ne peuvent pas le faire (médecins non-francophones). Les entrevues ont été menées soit en français ou anglais, selon la préférence de la personne interviewée. Un total de 18 médecins a été interrogé. Dix médecins ont été interrogés en français, sept médecins étaient des femmes et huit médecins ont été localisés dans les communautés rurales du Nord-Est de l'Ontario (population de moins de 10 000 personnes).

<b>Caractéristiques des Médecins</b>			
<b>18 Entrevues</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Genre	Femme	7	39%
	Homme	11	61%
Langage de l'entrevue	Français	10	56%
	Anglais	8	44%
Taille de la communauté	Urbaine	10	56%
	Rurale	8	44%
Formation médicale sous-graduée	Ontario	16	89%
	Quebec	2	11%
	<b>Average</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Années d'expérience	18 years	5	31
Années en communauté	12 years	1.5	27
Patients francophones	30%-60%	5%	100%

Cette publication de Recherche en FOCUS sur la recherche est écrite par Alain P Gauthier et Patrick E Timony. Ce FOCUS est basé sur la recherche «Améliorer l'accès, et la qualité, des services de santé en français dans les milieux ruraux et du nord» par le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord (CRSRN) - Laurentienne. La recherche a été financée depuis 2013 par le Volet Subventions pour la capacité dans le cadre du Fonds de recherche sur le système de santé du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et depuis 2012 par le Consortium national de formation en santé (CNFS) - Volet National. Les opinions exprimées dans ce FOCUS sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement le point de vue de l'agence de financement ou de l'organisation.

Février 2015

## Les obstacles aux services de santé offerts aux patients francophones

La **discordance de la langue**, définie ici comme le manque de compétence en parlant la même langue que le patient ou en fournissant des soins dans la langue de préférence du patient, a été soulignée comme un obstacle majeur par les médecins non-francophones. Les barrières linguistiques conduisent à une augmentation d'engagements de temps, des difficultés à fournir des documents écrits, de la nécessité des traducteurs ou interprètes, et contestent la confiance du médecin en tant que fournisseur de soins de santé.

*"I don't feel my language skills are strong enough to pick up on little nuances so that's where I worry ... There are times where I think ("sigh") I feel extremely inadequate." (RP5\_E\_F\_U)*

Outre les obstacles découlant directement de la langue, les francophones étaient considérés comme possédant certaines **caractéristiques des patients** plus difficiles. Les médecins ont constaté que leurs patients francophones avaient tendance à être plus âgés, moins instruits (beaucoup avec un niveau d'éducation bas), et étaient également plus susceptibles de présenter des comportements malsains. Les médecins francophones ont également identifié certains aspects de la culture française qui a influencé la santé de cette population. Par rapport à d'autres patients par exemple, les francophones étaient considérés comme moins susceptibles de se plaindre de leur santé et moins prêts à aller pour des examens, en particulier les hommes âgés. Ces mêmes hommes francophones âgés ont aussi été considérés comme étant trop fiers pour admettre qu'ils ne comprennent pas les instructions de leur médecin.

*"Mes hommes (francophones) ils vont juste dire 'oui, oui, je comprends, continue...', ils ne veulent vraiment pas avoir l'air niais et ils vont te repousser." (RP14\_E\_F\_U)*

La **domination de l'anglais comme langue médicale** en Ontario a été identifiée comme un obstacle par la plupart des médecins francophones. Même ceux qui se sont engagés à offrir des services en français ont dû se conformer en partie à cette profession dominée par l'anglais. Tous les médecins francophones ont par exemple déclaré qu'ils prennent leurs notes cliniques en anglais, même s'ils ont une préférence pour le français. Écrire des notes en anglais est nécessaire pour des réclamations auprès

des compagnies d'assurance ou pour assurer une bonne continuité de soins lorsque les patients sont examinés par leurs collègues anglophones. En plus, en Ontario, il y a une offre limitée pour la formation en français à la fois pendant la formation médicale (avec une seule école de médecine offrant un programme en français), et pendant la pratique indépendante, avec peu de possibilités de formation médicale continue en français.

La domination de l'anglais dans la profession médicale en Ontario pourrait avoir contribué à un autre obstacle commun, **le manque de personnel médical parlant le français**. Le besoin de personnel pouvant communiquer en français a d'abord été expérimenté dans les cabinets médicaux où le personnel parlant un français qualifié (secrétaires, infirmières) semble faire défaut. C'était particulièrement remarquable dans les communautés rurales où les médecins ont dû employer un personnel moins expérimenté, ayant des compétences en français souvent limitées. L'absence de personnel de soutien ne maîtrisant pas le français est particulièrement problématique pour les médecins non-francophones qui comptent sur ces personnes pour aider à la traduction et offrir des services en français.

*"Ça fait 19 ans qu'on essaye d'avoir des secrétaires et des infirmières et c'est difficile de les avoir francophones, c'est difficile de les avoir bilingues." (RP9\_F\_M\_U)*

En plus des difficultés à recruter du personnel de langue française, les médecins ont également connu une lacune dans la disponibilité de spécialistes de langue française. Avec si peu de spécialistes exerçant dans le Nord de l'Ontario, il n'est pas toujours possible d'en trouver qui peuvent parler français. Au-delà de la disponibilité limitée de personnel et de spécialistes francophones, la plupart des médecins ont identifié le manque absolu de médecins comme l'un des plus grands obstacles à servir les francophones dans le Nord de l'Ontario. Si l'embauche d'un médecin est difficile dans le Nord, le recrutement de celui qui peut parler le français s'avère être encore plus difficile.

Avec une aussi forte demande de fournisseurs bilingues à tous les niveaux du système de santé, il est très difficile pour les petites communautés de rivaliser avec les plus grands hôpitaux et les centres urbains. En fait, beaucoup s'accordent à dire que les médecins préfèrent exercer dans les grandes villes. La **perception nuisible** que l'environnement de travail

en milieu urbain est plus souhaitable est évidemment un obstacle à la prestation de soins aux patients francophones ruraux, mais ce n'est pas la seule perception nuisible tenue par les médecins. Certains médecins non-francophones croyaient par exemple que les services en français ne sont pas toujours nécessaires, étant donné que la plupart des patients francophones sont bilingues. Par conséquent, ces patients ne peuvent pas recevoir des services dans leur langue préférée. En outre, bien que les médecins francophones ont déclaré faire des efforts pour offrir des services en français, la plupart ont également cru que ce n'était pas nécessaire de dévoiler qu'ils pouvaient parler le français ou se faire connaître en tant que fournisseurs de service en français. Beaucoup de médecins estiment qu'ils connaissent assez bien leurs patients au point de connaître leur langue préférée. Ainsi, ces médecins de langue française peuvent avoir des opinions qui pourraient être un obstacle à assurer l'accès aux services en français.

*"It is very difficult to keep staff where we are (a rural community), people don't want to travel,... and they don't want to work for less than the hospital is offering and the hospital is often looking for bilingual staff as well, so they steal them from us cause it's better pay." (RP2\_E\_F\_R)*

## Stratégies pour offrir les services de santé aux patients francophones

### I) Les stratégies pour les médecins ne parlant pas le français

Dans de nombreux cas, l'utilisation de traducteurs et d'interprètes a été identifiée comme un moyen de faire face à la discordance linguistique entre le médecin et le patient. Cependant, cela peut causer des problèmes de communication et peut affecter la confidentialité du patient. Les médecins interrogés dans cette étude ont souligné l'importance de **traducteurs et d'interprètes «appropriés»**. Beaucoup de médecins ont cherché d'autres professionnels de la santé au sein de leur pratique pour aider à contrecarrer les barrières de communication. Ils ont également souligné que les professionnels de la santé, par opposition aux membres de la famille, assurent la confidentialité des patients.

Les médecins non-francophones travaillant dans les communautés francophones seront inévitablement confrontés à des situations où certains de leurs patients seront moins à l'aise de parler dans une langue seconde, même si la plupart des francophones sont bilingues. Lorsqu'on a interrogé ces médecins, il

était évident que plusieurs avaient une appréciation pour l'importance de la langue de communication. Être **sensible à la langue de préférence d'un patient** assure qu'une communication efficace est possible et qu'il faut faire des efforts pour offrir des soins appropriés linguistiquement quand une barrière de la langue se pose.

*"...I walked in the room and I said: "Hello" and they said: "Bonjour" right away... and I said: "Would you prefer to receive your services in French?" and they said yes so I just went and found one of the (French speaking) nurses or nurse practitioners..." (RP2\_E\_F\_R)*

Apprendre quelques phrases courantes en français est une stratégie indiquée pour assurer que le patient se sent à l'aise dans une relation linguistiquement discordante. Les médecins non-francophones peuvent ne pas être en mesure de mener pleinement leur pratique en français. Cependant, être capable de saluer ou **d'avoir une conversation de base** dans la langue de leur patient peut aider à accroître la satisfaction des patients.

### II) Les stratégies pour les médecins francophones

Les médecins non-francophones ont surmonté les barrières linguistiques en appliquant certaines stratégies. Néanmoins, les médecins francophones doivent aussi utiliser des stratégies de communication pour s'assurer que leurs patients francophones sont bien servis. Notamment les francophones de l'Ontario ont des variations dans leur dialecte et dans de nombreux domaines, l'utilisation de mots anglais dans une conversation française est courante. Les médecins francophones dans le Nord de l'Ontario ont reconnu l'avantage d'utiliser une **terminologie familière** pour assurer que les patients ont compris ce qu'ils disaient.

*"Parfois on peut utiliser des mots en anglais parce que certaines terminologies ne sont pas évidentes, ou plutôt que dans la culture des médias les gens ont entendu plus les termes en anglais..." (RP3\_F\_M\_U)*

Améliorer la disponibilité de la formation médicale en français était une stratégie identifiée par de nombreux médecins francophones. Étant donné que la plupart des médecins ont été formés en anglais, transmettre les termes médicaux en français pourrait être difficile, même pour les médecins qui considèrent le français comme leur langue de compétence professionnelle. Ainsi, les médecins francophones ont noté **l'importance de la langue française en offrant une formation médicale** de premier cycle, à la fois

comme un moyen de recruter des médecins dans les communautés francophones et de veiller à la compétence linguistique. Toutefois, **offrir une formation professionnelle continue en français** a été considéré comme une stratégie visant à assurer la compétence linguistique permettant aux médecins pratiquants d'améliorer les faiblesses ou les lacunes linguistiques potentielles

### III) Les stratégies pour tous les médecins exerçant dans les communautés francophones

La concordance linguistique entre le patient et le médecin est idéale, mais pas toujours possible. Cependant, tous les médecins travaillant dans les régions fortement peuplées par les francophones ont tenté de **recruter du personnel de bureau bilingue**, y compris les réceptionnistes et les infirmières.

*"Some will say all things being equal, if we have someone that has a Francophone capacity...that's our person, just because we realize that there are some people who prefer to communicate in French and quite frankly if you can't communicate... confusion ensues. You want to make sure that things are as clear as possible in those regards, otherwise... there is opportunity for medical misadventure..." (RP8\_E\_M\_U)*

La plupart des médecins ont également reconnu l'importance de **la concordance linguistique constante lors des soins**. Ils ont fait des efforts pour s'assurer que leurs patients de langue française avaient la possibilité de voir un spécialiste de langue française lorsque cela était possible. Enfin, de nombreux médecins ont souligné l'importance d'une **«offre active» de services de santé en français**. En

substance, l'option immédiate de recevoir des services dans la langue de son choix est essentielle. Pour les médecins francophones, cela signifiait se présenter en français pour indiquer à tous les patients qu'ils peuvent recevoir des services en français s'ils le désirent. Les médecins non-francophones ont également exprimé leur intérêt à faire en sorte que les patients de langue française soient mis au courant de la possibilité de recevoir des services de langue française.

*"...I always ask the patients if they have a preference, if they had seen somebody before, if it was a recurring problem... if there was a Francophone option or a bilingual specialist as an option, for sure I would try and arrange that for the patient." (RP18\_E\_F\_U)*

### Conclusion

Les médecins interrogés ont attribué une grande importance à une communication efficace avec leurs patients dans le cadre des soins de haute qualité. Bien que la concordance linguistique pour tous les patients soit idéale, c'est une attente irréaliste à un moment où il y a une pénurie de médecins. Ces entrevues ont confirmé que les médecins à la fois francophones et non-francophones sont confrontés à des défis lorsqu'ils exercent dans les régions du Nord-Est de l'Ontario avec des populations francophones importantes. Cependant, il a été possible de surmonter ces défis en s'adaptant et en étant sensible aux besoins linguistiques des patients. Les stratégies proposées peuvent servir à améliorer les pratiques actuelles et devraient influencer la formation médicale des futurs médecins de famille.

15-A1f

Recherche en **FOCUS** sur la recherche est publié par le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord (CReSRN), Université Laurentienne. Chaque publication est un résumé d'une étude menée par les chercheurs du CReSRN. Étant une forme de diffusion et de transfert de connaissance, il a comme but de rendre la recherche accessible au grand public.

Pour plus d'informations, veuillez communiquer avec:

**Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord**

Université Laurentienne

Chemin du lac Ramsey

Sudbury, Ontario, Canada P3E 2C6

tél: 705-675-1151 poste 4347

fax: 705-671-3876

courriel: [cranhr@laurentienne.ca](mailto:cranhr@laurentienne.ca)

site web: [www.cranhr.ca](http://www.cranhr.ca)